



東温市特定不妊治療費の助成について



東温市では、不妊治療のうち特定不妊治療（体外受精及び顕微授精）、男性不妊治療（精子を精巣又は精巣上体から採取するための手術）を行った方に対し、治療費の一部を助成しています。



対象者

以下のすべてに該当する人

- ・愛媛県の特定不妊治療費助成事業の対象者であること
- ・夫婦（パートナー）のいずれかが東温市内に1年以上住所を有していること
- ・市税を滞納していないこと



対象となる治療

県が指定する医療機関において行われた特定不妊治療（体外受精・顕微授精）、男性不妊治療（精子を精巣又は精巣上体から採取するための手術）が対象となります。



申請方法

治療が終了した年度内（愛媛県の決定通知と同じ年度内とする）に、以下の必要書類を持参の上、健康推進課又は川内健康センターにて申請してください。

- ・東温市特定不妊治療費助成金交付申請書兼同意書（様式第1号）
（東温市ホームページからダウンロードできます。）
- ・東温市特定不妊治療費助成金交付請求書（様式第4号）
（東温市ホームページからダウンロードできます。）
- ・愛媛県特定不妊治療費助成事業受診等証明書（原本もしくは写し）
- ・特定不妊治療費助成事業承認決定通知書の写し（愛媛県発行のもの）
- ・特定不妊治療を受けた医療機関発行の領収書（原本もしくは写し）
- ・印鑑（シャチハタでないもの）
- ・申請者名義の口座



助成金額

治療に要した費用から、愛媛県の助成金を差し引いた残りの金額で、1年度につき5万円を限度とします。

提出書類等を審査の上、交付決定または交付却下通知書を送付し、交付決定の場合は助成金額を口座振込します。



費用助成申請窓口及びお問い合わせ

東温市総合保健福祉センター 健康推進課

TEL 089-964-4407

東温市川内健康センター

TEL 089-966-2191

